

中医教学

谈谈《伤寒论》平脉辨证的几个问题

山东中医学院研究生 姜建国

由于《伤寒论》脉法在脉理、主病等方面颇具独到之处，目前研究文章不少。本文仅就平脉辨证的几个特殊问题，略陈管见如下。

一、常脉与变脉的主病不同

虽然六经病脉象主病有主次常变之分，一脉可主数病，一病亦可见数脉，但其中自有一定规律可循。这说明了脉象主病的必然性与偶然性。所谓必然性，是指每一脉都必然有一定的主病意义。如浮主表，沉主里，数主热，迟主寒等，这是以一脉对某一病来说，我们称作常脉。所谓偶然性，是指一脉在特殊情况下可反映多种不同的疾病，亦即每一经病在其复杂的病理变化中可出现多种常脉以外的脉象，这就是变脉。

因此，常脉对某一经病来说，具有必然性的主病意义。这是因为常脉直接反映疾病的主要病机，即病之本质。在六经病中，除厥阴病寒热错杂、虚实并见而脉无定体外，其他皆有主脉常脉，如太阳病脉浮，阳明病脉大，少阴病脉弦，太阴病脉缓，少阴病脉微细等。而变脉则未必尽然，它是在复杂特殊病理情况下，对病证的偶然一种特殊反映。如迟脉主寒证是其常脉，仲景亦云“脉迟为寒。”然而，在六经病中迟脉又可见于热结阳郁证(208、234)*，血虚证(50、62)，热入血室证(143)，此为变脉。《四诊抉微》就指出：“迟脉属脏主寒，此一定之理，乃其常也；若论其变，又有主热之证治，不可不知。”^{〔1〕}

无论常脉或变脉，均是病证形之于外的表现，其病理基础是一致的，只不过反映的形式不同罢了。如浮脉，阳气趋表即是浮脉的病理

基础，卫阳抗邪于表是太阳病的主要病机，故浮脉是太阳病之主脉常脉。而在其他经阳气趋表仅是可能出现的一种病理机转，故浮脉对其他经病说来则属变脉。

变脉，因为它不符合脉象反映病证的一般规律，因此，在临床辨证中造成一定困难，极易导致误诊。从这个角度讲，变脉在辨证上反而具有更为重要的意义。这就是强调在平脉辨证中要知常达变、审脉求本的原因所在。

二、脉症的详略叙述

脉与症是临床辨证的依据。然而，脉症的临床表现是复杂的。《难经》就有“人形病，脉不病，”“脉病，形不病”的说法^{〔2〕}。《伤寒论》则设症论脉详略不同，或详脉略症，或详症略脉。因此，在平脉辨证中要重视脉症互测，脉症合参。只有这样，才能全面了解病情，洞彻病机。

《伤寒论》在要强调、突出某脉主病的某种特定的意义时，常详脉略症。此时需要注重在辨证中以脉测症。以浮脉主病为例。51条，“脉浮者，病在表，可发汗，宜麻黄汤，”此是强调浮脉主表的意義。42条，“太阳病，外证未解，脉浮弱者，当以汗解，宜桂枝汤，”此是突出太阳表虚证主脉之特点。52条，“脉浮而数者，可发汗，宜麻黄汤，”此是提示太阳伤寒证不必拘于脉浮紧，即便兼有浮数，病机在表，即可用麻黄汤。276条，“太阴病，脉浮者，可发汗，宜桂枝汤，”此属太阴表证，提示不管阳经、阴经，只要表邪尚在，则脉多呈浮

* 本文所引《伤寒论》条文序号，系据上海中医学院中医基础理论教研组校注《伤寒论》(宋本)。

象,从而强调浮脉主表的意义。上述四条均是详脉略症,我们既要领会仲景详脉略症的用意所在,又要在辨证中注重以脉测症。而且42条明确指出“外症未解,”故以脉测症当有发热恶寒、头痛身痛、无汗或汗出等症。

《伤寒论》在要强调、突出某症的特定辨证意义时,常详症略脉。此时需要注重在辨证中以症测脉。如桂枝加葛根汤证与葛根汤证。前者云“太阳病,项背强几几,反汗出恶风。”后者云“太阳病,项背强几几,无汗恶风。”在这里首先突出“项背强几几”一症,说明邪已入太阳经输。这是二方之所以用葛根,并强调了“反汗出”与“无汗”二症以鉴别桂枝加葛根汤证与葛根汤证的辨证依据。可见,为了突出症状的辨证意义,故略述脉象。若以症测脉,前者脉同桂枝汤证,后者脉同麻黄汤证。

脉症互测,体现了平脉辨证的整体观,阐明了六经辨证会通全书、脉症合参的重要性。是临床辨证应该引为重视的问题。

三、脉症的从舍鉴别

脉症有时由于反映病证形式的不同,而出现脉症不符,甚至脉症相逆的情况。此时,平脉辨证法宜随机应变,从舍得当。否则,恐有毫厘千里之失。因此,张景岳一再强调“当舍当从,孰知其要,医有迷途,莫此为甚。”^[3]脉症从舍是针对逆脉逆症而平脉辨证的一种方法。从舍,包括从脉舍症与从症舍脉。

在主脉主病或难从症辨的情况下,当从脉舍症而辨。正如罗国纲所云:“凡症既难辨,当参之脉理。”^[4]如100条“伤寒,阳脉涩,阴脉弦,法当腹中急痛,先与小建中汤;不差者,小柴胡汤主之。”“腹中急痛”一症,并非少阳病主症,之所以“不差者”能用小柴胡汤,显然是从脉而辨,以“阴脉弦”故也。正如《伤寒论类方》所云:“治太阴不愈变而治少阳,所以疏土中之木也,以脉弦故用此法。”^[5]又如92条“病发热头痛,脉反沉,若不差,身体疼痛,当救其里,四逆汤方。”《医宗必读》指出:“表证汗之,此其常也。仲景曰:病发热头痛,脉

反沉,身体疼痛,当救其里,用四逆汤,此从脉之沉也。”^[6]

在症显脉变的情况下,常从症舍脉而辨。如阳明病195条与208条均是“脉迟。”然而,195条以“食难用饱,饱则微烦头眩,必小便难”诸症,可辨知此属阳明中寒证,故此“脉迟”是“迟则为寒”,脉症相符,病机显见。208条以“腹满而喘”、“潮热”、“手足濇然汗出”诸症,可辨知此属阳明腑实证,故此“脉迟”是燥实内结、腑气不通、气血阻滞所致,属变脉,脉症不符,所以,当注意从症而辨。

必须明了,脉症从舍并不是不要脉症合参。从舍,只不过是针对复杂脉症表现的辨证方法。它的意义就在于在复杂的脉症中抓住直接反映病机的方面(或脉或症)进行辨证,亦即抓住脉症表现与病机相吻合的方面,这是揭示病机最有利的方面,是辨证的主要方面。只有抓住了这个,辨证求本的问题就会迎刃而解。因此,所谓脉症从舍仅是辨证有所偏重而已。被舍之脉症并不是舍之不察,亦当合参之。如208条虽有“腹满”、“潮热”、“手足濇然汗出”等阳明腑实证,在这些症状的基础上而脉见“迟”象,则进一步证明了燥热之结已到了很严重的地步,当放心用大承气汤以攻之。因为若非燥热结甚是决不会出现迟脉的。

所以,我们不能将脉症从舍与脉症合参对立起来。我们强调脉症合参而不应否定脉症从舍,反之,重视脉症从舍又不应忽视脉症合参。因为脉症从舍是辨证方法,脉症合参是辨证原则。而任何辨证方法,都不能脱离脉症合参这一原则。

四、脉象叙述的相对性

《伤寒论》某些病脉具有相对性,有时与后世所固定的脉象概念有一定差异,不理解这种相对性,则很难求得某些脉象主病的真实涵义。如287条“少阴病,脉紧,至七八日,自下利,脉暴微,手足反温,脉紧反去者,为欲解也。”本条“紧”与“微”则均属少阴病主脉,据此而推论,那么,脉由“紧”变“微”“为欲解”就

讲不通了。此“紧”表示阴寒内盛，至七八日后，“紧反去”，“脉暴微”，是阴寒之邪已退之兆。这里的“微”，非极轻极软、似有若无之微脉，只是与“紧”相对而言，“紧反去”即是“微。”正如《脉原》所云：“微非幽微之微，曰紧去小也。”⁽⁷⁾

又如太阳中风脉浮缓与太阳伤寒脉浮紧，在这里“缓”与“紧”亦是相对的。可以说脉无拘紧感即谓缓。《伤寒论》这种脉象的相对性很多。如166条“寸脉微浮”，对比关尺不沉即为浮；251条的“脉弱”，欠实即为弱；245条的“脉阳微”与“阳脉实”；94条的“脉阴阳俱停”与“阳脉微”等等，这里面无不包含着相对的概念。

这种相对性，有的指两病之脉，或一病的治疗前后、传经前后以及寸关尺三部脉象而言。因此，我们必须明确这种脉象的相对性，只有这样，才能正确理解某些脉象的形象及其主病意义。

五、伤寒脉法的特殊现象

《伤寒论》某些冠以某脉的脉象，由于它失去了此脉本身的涵义，而赋予一种新的概念，这是仲景脉法的特点之一。因此，必须阐明此类脉象的真正涵义，才有可能正确领会经文精神。否则，如坠烟海，无所适从。

《伤寒论》中标以此类脉象的主要有三种形式。其一、藉脉象阐发病机。如251条的“脉弱”，此邪不实即称“弱”，以表示小承气汤证邪结尚浅之病机。并无“弱”脉本身的主病意义。另外，“脉平”（391）、“脉自和”（211）、“脉已解”（398）、表示邪解病愈之机。“脉暴出”（315）、脉“微续”（315），表示服白通加猪胆汁汤后阳脱与阳复之机。“脉不至”（292、298）、“脉绝”（368），表示真阳欲绝或气血一时不能接续之病机等等。

其二、藉脉象作比较。如105条的“脉调和者”，即是与虚寒利的“脉当微厥”比较而言，意思是脉“今反和”“此为内实”，当用调胃承气汤。又245条“脉阳微”与“阳脉实”，即是太阳

中风证与太阳伤寒证，脉浮而无力、有力的比较而已，并无“微”脉与“实”脉本来的主病涵义等等。

其三、用于修饰脉象的副词，根本不属脉诊范畴，因此极易与脉混淆。如23条“脉微缓”、166条“寸脉微浮”、327条“脉微浮”、315条脉“微续”之“微”等均是副词，有微微与稍微的意思。对此前辈医家多有论述，如《脉简补义》指出：“脉之微有二，形之微小也，力之微弱也，此皆作实字（真微）解。其作虚字（假微）解者，不甚之谓也。仲景书中微紧微缓诸文，皆不甚之义，而后人每以微脉释之，方中行已致辨矣。”⁽⁸⁾

正由于《伤寒论》脉象有这些独到的特点，所以，不能不加分析地将《伤寒论》全部脉象描述都作为脉象去理解，这样势必鱼目混珠，以致曲解经文。因此，我们应该善于分析鉴别。这样有利于对《伤寒论》原文的学习，更为重要的提示我们临床辨证中应如何正确运用脉诊这一诊断手段，辨证求本。

以上粗浅讨论了《伤寒论》平脉辨证的五个问题，这都是由《伤寒论》脉法的特殊性所决定的。前三个问题是我们临床辨证切脉应该引为重视和掌握的问题，后二个问题是学习《伤寒论》应该注意和掌握的问题。仲景脉法丰富多彩，上述仅挂一漏万，尚有谬误，请同道赐教指正。

参 考 文 献

- (1) 清·林之翰：《四诊抉微》，194页，人民卫生出版社，1963。
- (2) 南京中医学院：《难经校释》，53页，人民卫生出版社，1979。
- (3) 明·张景岳：《景岳全书》，（上册），95页，上海卫生出版社，1958。
- (4) 清·罗国纲：《罗氏会约医镜·脉法》，26页，大成堂梓行，1789。
- (5) 清·徐灵胎：《伤寒论类方》，6页，人民卫生出版社，1956。
- (6) 明·李中梓：《医宗必读》，63页，上海卫生出版社，1957。
- (7) 大西藻光：《脉原》，39页，上海科学技术出版社，1959。
- (8) 清·周学海：《周氏医学丛书·脉简补义》，下卷，39页，池阳周氏福慧双修馆，1891。